Rok I. Lwów, lipiec 1902. Nr. 7.

PRZEGLĄD HYGIENICZNY

ORGAN TOWARZYSTWA PRZYJACIÓŁ ZDROWIA.

Wkładki członków Tow. „Przyjaciół zdrowia“ 4 K rocznie i wpisowe 2 K jednorazowo przyjmuje skarbnik Towarzystwa **Karol Sklepiński**, właściciel apteki, *Lwów — Rynek.*

REDAKTOR NACZELNY I ODPOWIEDZIALNY:
Dr. J. SZPILMAN,
KOMITET REDAKCYJNY
TWORZY WYDZIAŁ TOW. z PREZESEM:
Dr. JÓZEFEM MERUNOWICZEM.

Członkowie Tow. „Przyjaciół zdrowia“ otrzymują Przegląd hygieniczny **bezpłatnie.**
Prenumerata roczna z przesyłką:
4 K = 4 marki = 2 rub.

WYCHODZI W POŁOWIE KAŻDEGO MIESIĄCA.

Adres redakcyi i administracyi: Dr. LEGEŻYŃSKI, Koralnicka 4.

W SPRAWIE LEKARZY SZKOLNYCH.

Pomimo licznych uchwał różnych kongresów hygienicznych, zjazdów pedagogicznych itd. sprawa zaprowadzenia instytucyi lekarzy szkolnych nie może się naprzód posunąć. Opinia publiczna jest przychylną dla tej kwestyi, koła rodzicielskie się nią interesują, lekarze i nauczyciele przy każdej sposobności zwracają na hygienę szkolną uwagę, a mimo to sprawa ta nie znalazła dotychczas należytego zrozumienia u władz szkolnych, ustawodawczych i nie ma poparcia ze strony Rządu. Jeżeli te czynniki uwzględnią wymagania nowoczesnej hygieny szkolnej, to muszą uznać także potrzebę nadzoru lekarskiego w szkołach. Nadzór ten może tylko wtedy przynieść pożądane korzyści, jeżeli oprze się na szerokiej podstawie. W tym celu koniecznem jest utworzenie departamentu sanitarnego szkolnego w Ministerstwie oświaty, takiegoż departamentu dla hygieny szkolnej przy Namiestnictwach, tj. władzach krajowych, następnie oddziałów szkolno-sanitarnych przy starostwach i w miastach z samoistnym zarządem a wreszcie potrzebnem jest kreowanie odpowiedniej ilości posad lekarzy szkolnych miejskich i powiatowych.

W stolicach należałoby lekarzy szkolnych poprzydzielać według dzielnic i podporządkować departamentowi szkolno-sanitarnemu. Każdą dzielnicę stosownie do ilości uczniów i klas wymagających nadzoru, należałoby podzielić na okręgi sanitarne, któreby na razie można przydzielić lekarzom miejskim, tak że agendy ich powię-

kszyłyby się jedynie co do służby w 2—3 szkołach, Tak było dotychczas we Lwowie, że nadzór lekarski w szkołach ludowych wykonywali lekarze miejscy, obecnie obowiązek ten spełnia okulista miejski. który oprócz leczenia służby miejskiej i w miejskich zakładach dobroczynnych ma nietylko badać co do stanu refrakcyi około 10.000 dzieci w 14 szkołach miejskich, ale także w razie stwierdzenia choroby ócz i powiek, zająć się ich leczeniem. Przy takiem obciążeniu wymagać jeszcze od okulisty miejskiego, żeby się oprócz tego zajmował hygieną szkolną w szczególności i w ogóle nadzorem lekarskim, jest wprost niemożebnem. Z uznaniem podnieść należy zasługę m. Lwowa, iż pierwsze w Austryi utworzyło posadę okulisty miejskiego, ale sprawa nadzoru lekarskiego nie została jeszcze we Lwowie załatwiona i spodziewać się należy, że zostanie ona pomyślnie rozwiązaną.

Do obowiązków lekarzy szkolnych należałoby: 1. nadzorować przydzielone im szkoły w pewnych, stale oznaczonych terminach, a w razie wybuchu chorób zakaźnych co tydzień; dyrekcya szkół i personal nauczycielski ma swoje spostrzeżenia komunikować bezzwłocznie lekarzowi, który wskazane środki zaradcze zarządzi; 2. interweniować w wypadkach nagłych, w szkołach mu przydzielonych. Rzeczą jest lekarzy szkolnych być bezzwłocznie na miejscu. 3. Lekarze szkolni powinni zwracać uwagę na usterki sanitarne i nieodpowiednie urządzenia budynków szkolnych, a w szczególności pod względem nieracyonalnego ogrzewania i oświetlenia; 5. czuwać nad przeprowadzeniem desynfekcyi w szkole; 6. zapobiegać nadmiernemu przepełnieniu klas. Pożądanem byłoby, żeby lekarze szkolni wykładali także somatologię, hygienę i naukę o pierwszej pomocy w nagłych wypadkach w szkołach ludowych i średnich. Każda szkoła powinna być zaopatrzoną w aptekę szkolną i wszystkie do pierwszej pomocy potrzebne przyrządy i środki opatrunkowe, zadaniem bowiem szkoły jest nietylko kształcenie ducha młodzieży jej powierzonej, ale obowiązaną ona jest także dbać o rozwój i zdrowie ciała. Lekarze szkolni mają brać udział w posiedzeniach ciała nauczycielskiego w sprawach dotyczących nadzoru lekarskiego z głosem stanowczym i przedkładać sprawozdania o stanie zdrowotnym szkół swojej władzy przedłożonej. W ogóle zarządy szkół i nauczyciele powinni popierać lekarzy szkolnych i ułatwiać im spełnianie ich zadania. Wydatki połączone z organizacyą służby lekarskiej szkolnej mają ponosić czynniki utrzymujące szkoły. Aż do czasu zupełnej organizacyi nadzoru lekarskiego może być zaprowadzonem prowizoryum, w sposób wyżej podany, co przy dobrej woli i bez trudności biurokratycznych mogłoby wkrótce nastąpić w interesie dziatwy szkolnej i rodziców. W dzisiejszych stosunkach rodzice zamożniejsi kształcą swoje dzieci w domu prywatnie lub w pensyona-

tach — a to z powodu uzasadnionej zresztą obawy o zdrowie dzieci, które ze szkół przynoszą różne choroby, zarażają się i często padają ofiarą przymusu szkolnego. Te obawy usunąć może tylko ścisły nadzór lekarski, a obowiązkiem naszego społeczeństwa być powinno iść za przykładem innych krajów i usunąć tę lukę w szkolnictwie naszem. *Dr. J. Szpilman.*

NOWA RZEŹNIA MIEJSKA WE LWOWIE

OPISAŁ

GORECKI WINCENTY

radca budownictwa.

Ciąg dalszy.

Wszystkie poprzednio wymienione budowle oznaczone są w dołączonym planie sytuacyjnym pod lit. *A.* i obejmują Nª od 1 do 20 włącznie z ogródkiem, miejscami zarezerwowanemi dla rozszerzenia zakładu w przyszłości, jakoteż studnią, która dostarcza zwyż 500 m^3 wody użytkowej do maszyn, chłodników i czyszczenia zakładu — podczas gdy do picia, do wyrobu lodu i do kotłów używa się wyłącznie wody z Woli dobrostańskiej.

Bezpośrednio do *oddziału A.* [1]) od strony wschodniej przypiera »*targowica kontumacyjna*« lit. *B.* o powierzchni 5970 m^2 która oprócz wykonanej *wyładowni* nie posiada dotąd żadnych urządzeń i budowli, gdyż takowe dopiero na podstawie ustanowić się mającego programu mają być w przyszłości wykonane.

Oddział ten posiada komunikacyę z oddziałem rzeźni lit. *A* i z drugiej strony z *z oddziałem sanitarnym* lit. *C.* a to celem łatwego przeprowadzenia w kontumacyi pozostającego bydła do rzezi w jednym z sąsiednich oddziałów, według uznanej przez weterynarza potrzeby.

Między tym oddziałem a następnym *oddziałem sanitarnym* lit. *C.* założono 14 *m* szeroką drogę obwodową dla ułatwienia wprowadzania bydła do jednego z wymienionych oddziałów, oprócz tego bydła, które koleją, według już powziętej decyzyi, ma być tam wprowadzanem.

Oddział sanitarny lit. *C.* obejmujący 3660 m^2 przestrzeni, posiada kompletne urządzenia, jak oddział placu rzeźni lit. *A.* i jest w całości w ten sposób nieprzepuszczalnie wybrukowanym, szczeliny brukowe wypełnione są zaprawą cementową, aby umożliwić skuteczne oczyszczanie i desinfekcyę. Tylko w narożniku zachodnio-północnym zarezerwowaną jest przestrzeń, do wybudowania w przyszłości *destruk-*

---

[1]) Patrz załączony plan sytuacyjny rzeźni i targowic. Tabl. I.

tora dla niszczenia i wyeksploatowania odpadków zwierzęcych z zakładu.

W tym oddziale pierwszym budynkiem po prawej stronie od wejścia, jest właściwa *rzeźnia sanitarna* (Nr. 3.) składająca się: z lokalu do wybijania bydła rogatego i drobnego, z trzema windami ruchomemi, z przyległej płuczkarki, posiadającej jeden kocioł do oparzania i 4 płuczkarki z marmurowemi stolikami do oczyszczania jelit, jakoteż odpowiednią ilość haków do zawieszania mięsa i wagę registrującą do tegoż odważania. Wreszcie urządzonym jest jeden pokój do badań weterynaryjnych, jakoteż zarezerwowanym lokal dla ustawienia, dotąd niezadecydowanego aparatu, do przegotowywania mięsa. Nad ostatniemi ubikacyami urządzono 2 pokoje w piąterku dla pomieszczenia służby oddziału.

W tem samem położeniu a przy końcu oddziału usytuowaną jest stajnia sanitarna (Nr. 2.), złożona z dwóch przedziałów, każdy dla pomieszczenia po 6 sztuk bydła rogatego z odrębnym żłobem kamionkowym dla każdej sztuki. Obok dalszy przedział, posiada 4 klatki o ścianach monierowskich, z drzwiczkami żelaznemi dla pomieszczenia 24 sztuk cieląt, owiec lub baranów, tudzież przedział, posiadający 5 klatek, również o ścianach monierowskich i z drzwiczkami żelaznemi dla pomieszczenia najmniej 30 sztuk nierogacizny. W środkowej części stajen jest w parterze pomieszkanie dozorcy oddziału, składające się z pokoju i kuchni.

Na skład karmy dla bydła chorego dobudowaną jest do ściany przyczołkowej, drewniana szopa (Nr. 6.) z odpowiedniemi sąsiekami.

Tak w rzeźni sanitarnej, jakoteż w stajni dla chorego bydła, są posadzki betonowe i w kamionkowe ścieki zaopatrzone, nie mniej wszystkie ściany, do wysokości 2 *m*, cementem wyprawione i betonem zasklepione, wreszcie wszystkie ubikacye są należycie wentylowane.

Oddział ten posiada oprócz tego osobny wychodek, gnojarkę a wreszcie wyładownię dla bydła koleją dowozić się mającego.

Targowica bydlęca i nierogacizny lit. *E.* posiada kształt wydłużonego prostokąta o łącznej powierzchni 18840 m^2 z których pierwsza obejmuje 12982 m^2, zaś ostatnia 5858 m^2.

Oddział ten posiada osobny wjazd, od głównej drogi przed frontem całego zakładu, dla wpędu bydła na targowicę a po przeciwnej stronie dla wpędu nierogacizny (ten ostatni dotąd nieużywany). Natomiast do przeprowadzania wszelkiego rodzaju bydła do rzeźni, założoną jest brama w osi bramy do tegoż zakładu.

O ile *oddział A.* i *oddział C.* są prawie kompletnie, stosownie do swego przeznaczenia urządzone, o tyle targowice posiadają tylko najkonieczniejsze budynki i jak najskromniejsze wyposażenie. Dlatego też jest cała targowica tylko żwirowaną, z wyjątkiem jednej wybrukowanej drogi przepędowej, od wagi centralnej do końca targowicy

nierogacizny. Przy bramie wpędowej na targowicę jest mały budynek (Nr. 15.) jako strażnica targowa, w którym paszporta bydlęce bywają badane. Po lewej stronie od wjazdu umieszczoną jest weranda restauracyjna (Nr. 14.) zaś po prawej stronie hala targowa dla drobnego bydła (Nr. 4.) z 22 klatkami o ścianach monierowskich i z żelaznemi drzwiczkami do obustronnego przestawiania, wreszcie z wagą pomostową do przeważania zwierząt pojedynczo lub zbiorowo. W tej hali pomieścić można równocześnie najmniej 200 sztuk bydła drobnego. Do pomieszczenia bydła rogatego służą przedewszystkiem 2 stajnie murowane (Nr. 7.) każda o 4 przedziałach do ustawienia po 14 sztuk bydła, czyli że w tych stajniach razem pomieścić można sztuk 112. W środku targowicy umieszczoną jest otwarta hala targowa (Nr. 3.) dla ustawienia 256 sztuk bydła a oprócz tego pomieścić można w okołach (Nr. 12.) sztuk 618, tak że na targowicy bydlęcej równocześnie 986 sztuk bydła i jałownika znajdzie pomieszczenie. Do odważania bydła, karmy i innych artykułów zakładu, zbudowaną jest waga centralna (Nr. 2.) z biurem targowem i mieszkaniem dozorcy oddziału. Wreszcie zbudowaną jest gnojarka, wychodki, 2 betonowe koryta do pojenia bydła i wyładownia kolejowa. Po za drewnianym parkanem urządzono 16 chlewków otwartych na pomieszczenie do 240 sztuk nierogacizny, następnie jest murowana hala targowa (Nr. 5.) z 40 klatkami o ścianach monierowskich i drzwiczkach jak w hali dla cieląt, tudzież wagą pomostową, w której równocześnie najmniej 250 sztuk znajdzie pomieszczenie. Oprócz tego przy wyładowni kolejowej jest 5 przedziałów chlewków murowanych (Nr. 6.) z klatkami z jednej strony do oględzin, a z drugiej do karmienia. W chlewkach tych pomieścić można 100 sztuk, tak że razem do 600 sztuk nierogacizny znajdzie w tym oddziale dogodne pomieszczenie.

W końcu ostatni oddział zakładu stanowi targowica końska lit. *D.* zajmująca przestrzeń 15020 m^2 i kształt wydłużonego prostokąta. Cała wolna przestrzeń jest wyżwirowaną, a tylko stanowiska okołów nieregularnym kamieniem kostkowym są wybrukowane.

W ściętym narożniku od strony południowej jest główna brama wjazdowa. Po prawej stronie wjazdu umieszczony jest parterowy budynek kancelaryjny (Nr. 1.), mieszczący 2 pokoje na kancelaryę targową a po drugiej stronie sieni lokal restauracyjny.

Po tej samej stronie jest wychodek a dalej murowana stajnia (Nr. 2.), z czterema klatkami o ścianach monierowskich, dla koni w obserwacyi będących. Przy końcu targowicy od strony wschodniej jest druga murowana stajnia (Nr. 3.) dla pomieszczenia 32 koni z 4 klatkami dla matek ze źrebiętami lub dla ogierów. Przed tą stajnią jest koryto betonowe do pojenia, zaś po jednej stronie wychodek a po drugiej gnojarka. Oprócz tego jest jeszcze otwarta szopa dla ustawienia 54 sztuk a resztą w około przy parkanach i murze gra-

nicznym od strony targowicy bydlęcej, są okoły dla ustawienia 304 sztuk koni. Wogóle na całej targowicy może 394 sztuk koni znaleść pomieszczenie. Do próby koni w zaprzęgu urządzoną jest w drugiej połowie oddziału, podmurowana elipsa o dłuższej osi 72 *m* i krótszej 36 *m* ze wzniesieniem 2·5%.

Wszystkie stajnie na targowicach mają w pośrodku izby dla dozorców, posiadają posadzki betonowe w należyte ścieki zaopatrzone, następnie ściany do dwumetrowej wysokości cementem wyprawione, i w betonowe sklepienia zaopatrzone a wreszcie należycie wentylowane. Żłoby w stajniach bydlęcych są kamionkowe, natomiast w stajniach końskich z lanego żelaza.

W ogólności tak stajnie, jakoteż szopy i otwarte stanowiska z okołami, są tak urządzone, że nietylko dokładne oczyszczanie ale i skuteczne desinfekcyonowanie jest możebne. (C. d. n.).

WALKA Z GRUŹLICĄ.

Lecznice ludowe dla suchotników.

Napisał

Dr. LEGEŻYŃSKI WIKTOR.

Dokończenie.

Na IX. zjeździe lekarzy w Krakowie w r. 1900 utworzono osobną sekcyę gruźliczą, która powzięła uchwały zdążające do zorganizowania skutecznej walki z gruźlicą u nas. Uchwalony program tej walki jest następujący: 1. wszechstronne naukowe badanie gruźlicy; 2. budowa sanatoryów i reforma szpitali krajowych w tym duchu, by przy każdym szpitalu był osobny oddział odpowiednio urządzony, przeznaczony dla chorych na gruźlicę; oddział taki winien się mieścić poza obrębem miasta; 3. kształcenie czyto w sanatoryach, czy to w specyalnych oddziałach szpitalnych lekarzy specyalistów; pouczanie społeczeństwa za pomocą odczytów, broszur i t. p. o potrzebie i sposobach walki z gruźlicą. Każda z trzech dzielnic dąży do urzeczywistnienia programu drogą taką, jaka się okaże najpraktyczniejszą a zastosowaną do miejscowych warunków. Łącznikiem mają być zjazdy odbywające się co kilka lat.

Na zakończenie przytaczam poniżej wskazówki, które powinny być uwzględnione przy budowie nowych lecznic ludowych dla suchotników a które opracowane zostały na podstawie wielokrotnych doświadczeń przez pierwszorzędne siły techniczne i sanitarne w Niemczech i które zostały ostatecznie przyjęte przez berlińską komisyę

»Deutsches Central-Comité zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke«. Wskazówki te tyczą się zakładu obliczonego na 100 chorych t. j. dla zakładu o minimalnie 60 a maxymalnie 200 łóżkach

Uwagi wstępne.

1. Chorzy powinni pozostawać w leczeniu w zakładzie tak długo jak długo zachodzi tego potrzeba, przeciętnie około 3 miesięcy.

2. Przyjmowani mogą być tylko suchotnicy, u których choroba się zbytnio jeszcze nie rozwinęła, tak zwani »lekko chorzy« i w tym celu należy chorych przed przyjęciem do zakładu dokładnie badać.

3. Leczenie chorych ma polegać przedewszystkiem na umożliwieniu chorym przebywania jak najwięcej na świeżem powietrzu, na dobrem ich odżywianiu, hartowaniu organizmu przez odpowiednią hygienę ciała a zwłaszcza skóry. Nadto winien zakład stosować też i wszelkie inne postępowe metody leczenia, o ile takie w innych podobnych zakładach wypróbowane zostały.

4. Przy budowaniu i prowadzeniu zakładu należy, uwzględniając wszelką możliwą oszczędność w wydatkach, równocześnie uczynić zadość wszelkim wymogom hygienicznym i liczyć się zarazem z tym komfortem dla chorych, który ogólnie uznano jako niezbędny ze względu na powodzenie leczenia.

5. Leczenie suchotników wymaga specyalnych urządzeń, które należy uwzględnić przy budowie zakładu. Chorzy muszą z reguły przepędzać cały dzień poza sypialnią na spacerach, w halach do leżenia w świetle i świeżem powietrzu (Liegehallen) i t. p. Sypialnie muszą zatem być używane wyłącznie jako takie i nie mogą równocześnie służyć za pokoje mieszkalne.

6. Hale do leżenia (Liegehallen) są to werandy otwarte, zwrócone na południe, słoneczne, dobrze zaopatrzone od wiatru i deszczu i od zbytniego działania promieni słonecznych, gdzie umieszczone są rzędem fotele lub łóżka, na których chorzy mogą godzinami wygodnie spoczywać. Obok łóżka takiego potrzebnym jest mały stolik.

A) Część ogólna o lecznicach.

1. Wybór miejsca.

Miejsce pod budowę zabezpieczone od wiatrów zwłaszcza od północy i od wschodu, wystawione jednak na możliwie długie i wydatne działanie promieni słonecznych.

Wolne od kurzu, od dymu i sadzy a również o ile możności wolne od owadów.

W pobliżu lasy rozległe, lecz nie zbyt gęste, najlepiej mięszane wysokopienne (wiele drzew szpilkowych).

W górach równiny dobrze zabezpieczone, szersze w górnych częściach, na południe otwarte. Pamiętać o przechadzkach ze zakładu w górę o łagodnem pochyleniu.

Łatwa komunikacya koleją lub drogą tak w lecie jak w zimie.

Teren o ile możności obszerny i lekko od otoczenia odgrodzony.

Grunt suchy, dający się dobrze drenować, porowaty, o ile możności wolny od wszelkich organicznych składników.

Dobra woda do picia i do użytku domowego w dostatecznej ilości i łatwa do uzyskania.

Wygodne i od zarzutów wolne usuwanie nieczystości z zakładu.

2. Ogólny plan lecznicy.

Przez odpowiednie rozmieszczenie budynków trzeba uzyskać zabezpieczenie od wiatrów, o ile go samo już położenie terytoryalne nie daje.

Oprócz budynku głównego przeznaczonego na pomieszczenie chorych wraz ze wszystkimi ubikacyami dodatkowymi (porównaj *B*), potrzebny budynek mieszkalny dla żonatego lekarza (sześć pokoi i dodatki) z ogrodem. W odpowiedniej odległości mały budynek gospodarski w razie potrzeby ze stajnią na dwa konie, dla drobiu i t. p. Niedaleko ogródek warzywny. O ile potrzebne, uwzględniając położenie terenu, miejsce otwarte przeznaczone na leżenie chorych na świetle i świeżem powietrzu.

W razie zakładania gospodarstwa mlecznego, mają być stajnie dla krów zbudowane w pewnej odległości i zupełnie oddzielnie od zakładu.

Grunta otaczające należy wyzyskać na ogrody i park; spacery na terenie nieznacznie a systematycznie się wznoszącem w okolicach lasami pokrytemi, po drodze wiele miejsc dla spoczynku.

Budynku nie wznosić bezpośrednio przy większych szlakach komunikacyjnych.

Sale przeznaczone na pobyt dla chorych muszą być wystawione na najdłuższe, o ile tylko możności, działanie słońca.

B) Budynek główny.

Uwagi wstępne.

Budynek może być jedno lub w razie potrzeby co najwyżej dwupiątrowym.

Główny front o ile możności zwrócony na południe; pod budynkiem piwnice; skuteczna izolacya od zaskórnej wilgoci; w piwnicach mieszkania niedopuszczalne; schody wygodne, bez przeciągów;

kurytarze długie, dość szerokie, ogrzewane, bez przeciągów; wszędzie wymogi architektoniczne podporządkować wymogom hygienicznym.

1. Obliczenie potrzebnej przestrzeni.

a) Lokale dla zarządu:

1 poczekalnia, 1—2 pokoje biurowe.

b) Lokale dla chorych:

Sypialnie dla 100 chorych; około 10% z tychże separatki o jednem łóżku. Pokoje, w których ma sypiać więcej niż czteru chorych poprzedzielać na kajuty niskimi ściankami.

Niedaleko od sypialni można urządzić osobno lokal na umywalnie, gdzie należy umywalnie w dostatecznej ilości ustawić i odpowiednio rozmieścić.

Kilka sal przeznaczyć na pobyt dla chorych przez dzień.

Sala jadalna dla 120 osób. Jadalnię lub jedną ze sal przeznaczonych na pobyt chorych przez dzień, należy tak urządzić, by ją można z łatwością przemienić na kaplicę. Kredens.

Dla każdego domu mieszkalnego przynajmniej jedną ubikacyę przeznaczyć na czyszczenie ubrań i butów.

c) Lokale do leczenia chorych.

Bezpośrednio przy budynku hale do leżenia na świetle i świeżem powietrzu (Liegehallen); przy pokojach na jedną osobę o ile możności balkony (por. *A.* 2).

Łazienki z tuszami (4—6 tuszów), kąpiele w wannach (3—4 wanny), garderoba, pokój do nacierań i t. p.

1 pokój do badania chorych, jeden na laboratoryum lekarskie, 2 inne przeznaczone na ewentualne specyalne leczenie.

d) Lokale dla personalu.

Dwa pokoje dla asystenta lekarskiego, jeden dla lekarza pomocniczego (Volontärarzt), dwa pokoje dla zarządcy lub dla przełożonej; pomieszczenie dla najwyżej 3 Sióstr Miłosierdzia, dla jednego urzędnika biurowego, dla dwóch dozorców (z tych jeden żonaty), dla 4—6 kobiet lub dziewcząt potrzebnych w gospodarstwie domowem (ewentuanie mogą być częściowo pomieszczone też poza obrębem zakładu) i jeden pokój dla maszynisty.

Mieszkania rodzin osób zajętych w zakładzie muszą być oddzielone od miejsc pobytu chorych.

e) Lokale gospodarcze.

Kuchnia z umywalnią, spiżarnia, piwnica i lodownia; położenie tychże takie, żeby zapachy kuchenne nie mogły się dostawać do miejsc pobytu chorych.

Pralnia tak urządzona, że bielizna musi pójść wprzód do desinfekcyi, zanim się dostanie do prania; pokój na skład brudnej bielizny, pralnia, suszarnia (aparat do suszenia bielizny lub strych) izba do maglowania, prasowania i łatania bielizny; lokal na skład czystej bielizny.

f) Inne boczne lokale.

Lokal na skład przedmiotów przeznaczonych do desinfekcyi, suszarnia, skład rzeczy zdesinfekcyonowanych.

g) Klosety w dostatecznej ilości.

h) Sala sekcyjna.

2. Rozmiar i wysokość ubikacyi.

W sypialni dla chorych przynajmniej 30 kubicznych metrów przestrzeni na głowę; wysokość sal najmniej 3·50 m., odstęp między łóżkami przynajmniej 1 metrowy.

Hale do leżenia na świetle i świeżem powietrzu około 3 metrów szerokie, niezabudowane z boków.

3. Podłogi, ściany, powały.

Łatwo muszą się dać myć i desinfekcyonować, bez fug, o powierzchni gładkiej, o narożnikach zaokrąglonych; unikać należy wszelkich niepotrzebnie wystających części. Podłoga nieprzepuszczalna, łatwa do desinfekcyonowania płynami, o ile możności ciepła. Ściany aż do wysokości 1·70 m. pociągnąć farbą, która się da obmywać.

4. Drzwi i okna.

Łatwe do mycia, nie żłobione. Duże okna z górnymi skrzydłami do odchylania. Podwójne okna potrzebne tylko w specyalnych wypadkach. Jeżeli potrzeba, żaluzye.

5. Ogrzewanie i przewietrzanie.

Ogrzewanie centralne połączone z wentylacyą; piecyki centralnego ogrzewania także na schodach i kurytarzach. Ogrzewanie obliczyć należy w pokojach i salach najwyżej na 15° R. przy — 20° temperatury zewnętrznej.

6. Oświetlenie.

Jeżeli jest do dyspozycyi tania siła motoryczna — elektryczność; jeźli można się połączyć z gazownią — żarowe; ewentualnie światło acetylenowe albo wkońcu oświetlanie każdej ubikacyi z osobna.

7. Zaopatrzenie w wodę.

Zbiornik zabezpieczyć przed zamarznięciem. System rur doprowadzających i odprowadzających wodę do wszystkich lokali gospodarczych, łazienek i pralni. Kurki wodociągowe i wylewy także i w pokoju do badania chorych i w laboratoryum lekarskiem a również i odpowiednio rozmieszczone na kurytarzach.

8. Usuwanie nieczystości.

Wszędzie, gdzie to tylko możliwe, wodne klosety; zresztą przy odpowiedniej wentylacyi system beczkowy z posypywaniem torfem. Plwociny chorych muszą być w najkrótszej drodze niszczone. Rury odpływowe dla wody zużytej i moczu ze zmywaniem wodą. Czasowe przechowywanie śmiecia i popiołu bez wytwarzania kurzu i takież ich usuwanie.

Budować należy jak najtaniej. Budowa głównego budynku i bocznych lokalności (mieszkanie dla żonatego lekarza i t. p.) nie licząc ceny gruntu i wewnętrznego urządzenia i biorąc jako podstawę obliczenia 15 marek za jeden metr kubiczny — jest możliwą za sumę 250.0000 marek.

SPRAWOZDANIA I STRESZCZENIA.

Liga przeciwgruźlicza w Warszawie. Grono obywateli z doktorami Baranowskim i Sokołowskim na czele, przedłożyło do zatwierdzenia władz projekt ustawy warszawskiego związku przeciwgruźliczego.

Zadaniem związku będzie zapobieganie wszelkimi, przez naukę i doświadczenie wskazanymi środkami szerzeniu się gruźlicy; ułatwianie leczenia się osobom, dotkniętym tą chorobą, rozciąganie opieki nad rodzinami biednych suchotników i badanie naukowe istoty tej choroby i środków jej leczenia.

Dla osiągnięcia powyższych zadań, związek zakłada sanatorya dla suchotników mniej zamożnych i zupełnie biednych, utrzymuje je lub przyczynia się do jej utrzymania, jak również dopomaga do utrzymania i rozwoju podobnych zakładów, powstałych niezależnie od działalności związku; pobudza i zachęca jednostki, jakoteż instytucye i korporacye, oraz wszelkiego rodzaju zakłady i stowarzyszenia zawodowe, przemysłowo-handlowe lub towarzyskie do otwierania i wspierania sanatoryów dla suchotników; dąży do reformy szpitali w kierunku otwierania specyalnych oddziałów przeznaczonych dla leczenia początkowych, względnie uleczalnych form gruźlicy i dla suchotników nieuleczalnych; otwiera lub przyczynia się do otwierania specyalnych zakładów dla dzieci, dotkniętych gruźlicą chirurgiczną i tak zw. zołzami wogóle; zakłada ambulatorya dla udzie-

lania porad chorym piersiowym, oraz wskazywania im właściwych zakładów; zakłada kolonie rolnicze dla wychodzących z sanatoryów; zabiega o zabezpieczeniu bytu rodzin suchotników leczonych staraniem Towarzystwa; ogłasza i wydaje prace, dotyczące gruźlicy i sposobów jej leczenia, oraz podejmuje wydawnictwa peryodyczne i urządza odczyty publiczne w zakresie zadań związku; odwołuje się do władz rządowych i instytucyj publicznych dla wyjednania rozporządzeń i zleceń, zapobiegających szerzeniu się suchot; odwołuje się do stowarzyszeń, właścicieli zakładów przemysłowo-handlowych, oraz do kierowników warstatów, biur i t. p. w sprawie podjęcia środków, mogących ograniczyć szerzenie się suchot, oraz dopomaga do wykonania odnośnych zarządzeń; podejmuje badania naukowe w zakresie gruźlicy, zakłada pracownie, biblioteki i muzea dla badań tych niezbędne, zbiera daty statystyczne, a wreszcie ułatwia osobom, poświęcającym się zawodowo leczeniu gruźlicy, kształcenie się specyalne, przez dostarczenie odpowiedniej pomocy, wykłady, zjazdy, wyznaczanie nagród, konkursy i t. p.

Jako instytucya filantropijna, aczkolwiek prywatna, lecz doniosłej użyteczności publicznej, związek korzysta z praw i przywilejów ogólnych, instytucyom podobnym przysługujących, specyalnie zaś korzysta z poparcia władz publicznych i urzędów sanitarnych i znosi się z niemi bezpośrednio; ma prawo gromadzić środki materyalne wszelkimi prawnie dozwolonymi sposobami, przyjmować ofiary, darowizny i zapisy testamentowe, nabywać i alienować własność ruchomą i nieruchomą; ma prawo utrzymywać apteki, sklepy i inne zakłady, do osiągnięcia celów związku potrzebne; wydaje członkom swoim certyfikaty, żetony i znaczki, podług wzorów, zatwierdzonych przez władze.

Związek składać się będzie z nieograniczonej liczby członków płci obojga. Członkiem związku może być każda osoba pełnoletnia, oraz różne instytucye publiczne lub prywatne, stowarzyszenia i związki filantropijne, zawodowe lub towarzyskie, spółki, zakłady i firmy przemysłowo-handlowe, przyczem tacy członkowie zbiorowi biorą udział w czynnościach i zgromadzeniach związku za pośrednictwem przedstawicieli w tym celu wybranych.

Członkowie związku dzielą się na honorowych, rzeczywistych i popierających. Związek uważa się za ukonstytuowany, z chwilą gdy przynajmniej 50 założycieli złoży na rzecz związku minimum 5000 r. Wysokość opłat członków rzeczywistych i protektorów oznacza zgromadzenie ogólne. Osoby lub instytucye, które złożyły na rzecz związku nie mniej, niż 1000 rubli, mają prawo do bezpłatnego pomieszczenia w zakładach związku zaleconych przez się chorych corocznie przez pewną liczbę dni, stosunkową do wysokości ofiarowanej sumy.

Siedzibą rady związku jest Warszawa i działalność związku rozciągać się ma przedewszystkiem na Warszawę i jej gubernię. Poza tem wszakże, w każdej miejscowości Królestwa Polskiego, w której się zbierze przynajmniej 10 członków związku, może powstać z upoważnienia rady, oddział związku, rządzący się instrukcyą, nadaną mu przez radę.

Hygiena zakładów fryzyerskich. (*Vierteljahrsch. f. gerichtl. Medicin und oeffentl. Sanitätswesen*). Rozporządzeniem pruskiego ministeryum z 24 stycznia 1901 wprowadzono następujące przepisy hygieniczne w fryzyerskich zakładach mające na celu zapobieżenie udzielania się chorób zakaźnych w tych zakładach. 1. We fryzyerniach, golarniach i t. p. musi panować wzorowa czystość. W lokalach tych spać nie wolno. Nie wolno też trzymać w nich psów ani kotów. 2. Fryzyerzy cierpiący na choroby skórne lub chorobę włosów nie mogą wykonywać swego zawodu 3. Ręce fryzyerów muszą być czyste i w tym celu muszą fryzyerzy mieć swoją umywalnię, z mydłem i z wodą odpływającą i zaopatrzoną w czysty ręcznik. 4. Ręczniki, płaszcze potrzebne przy fryzowaniu,

wszelkie okrywki i t. p. muszą być suche i czyste. Okrywki sporządzone z papieru muszą być zniszczone po jednorazowem użyciu. Oparcie dla głowy należy pokryć odpowiednim pokrowcem. 5. Nożyce, grzebienie, brzytwy, szczotki, pędzle należy po każdem użyciu natychmiast dokładnie oczyścić i to mianowicie z wyjątkiem szczotek należy je zmyć ługiem mydlanym. Zakazuje się używania wspólnych przepasek na wąsy, puszków do pudru i wszelkich gąbek. Watę użytą do pudrowania jakoteż wszelkie środki używane do zatamowania krwi przy zacięciu brzytwą należy zniszczyć natychmiast po użyciu. 6. W lokalu nie wolno obsłużyć gościa cierpiącego na chorobę włosów lub chorobę skórną, na jakiekolwiek pasożyty albo na chorobę zakaźną. Ręczniki i narzędzia użyte przy obsłudze takich osób poza lokalem publicznym należy przed dalszem ich użyciem wygotować lub gorącym ługiem mydlanym dokładnie oczyścić. 7. Druki zawierające powyższe rozporządzenie należy wywiesić na ścianie lokalu. 8. Przekroczenia przeciw powyższym rozporządzeniom karane będą grzywną pieniężną do 60 marek lub odpowiednim aresztem. W poszczególnych wypadkach karę tę można jeszcze odpowiednio podwyższyć. *Dr. Legeżyński.*

Zarazki chorobowe w książkach. (*Annal. d' hygiène publ.* 1902 6.). O szerzeniu się chorób zakaźnych za pośrednictwem książek z publicznych bibliotek, używanych książek szkolnych i t. p. wiele już dyskutowano. Obecnie M. Krausz przeprowadził ciekawe nowe próby doświadczalne w tej kwestyi. Napoił on mianowicie kartki książek hodowlami rozmaitych bakteryi chorobotwórczych i badał czas, w jakim bakterye te stracą swą zdolność zarażania. Otóż okazało się, że bacyle choleryczne należą do najmniej odpornych, gdyż ginęły już po 48 godzinach, natomiast prątki gruźlicze są najwięcej odporne: niektóre żyły jeszcze po upływie 103 dni. Bacyle dyfteryczne ginęły po 24 dniach, tyfusowe po 40 do 50 dniach ale wyjątkowo żyły niektóre zarazki tyfusowe jeszcze po 95 dniach. Kawałki wydarte z kartek nowych książek wszczepione pod otrzewnę zwierząt, na których robiono doświadczenia, nie wywoływały żadnej reakcyi, natomiast wydarte z książek pochodzących z publicznych wypożyczalni lub z używanych książek szkolnych wywoływały zawsze silne zapalenie otrzewnej. Te same kartki zachowały się podobnie jak czyste, skoro przed wszczepieniem zostały zdesinfekcyonowane. Autor sądzi że desinfekcyi książek używanych należy dokonać w parowych aparatach desinfekcyjnych, przyczem tak książka jak też płócienna okładka pozostaje zupełnie nieuszkodzoną. Ucierpieć przy tem muszą tylko oprawy skórzane. *Dr. Legeżyński.*

Dr. Bordas: **Żółta febra i moskity.** (Annales d' hygiène publique, Jouillet 1902). Najnowsze badania potwierdziły dawniej już wyrażane przypuszczenia, że przenośnikami zarazka żółtej febry są owady zwłaszcza moskity (stegomya). Nader pouczającym jest opis walki z żółtą febrą, jaką przeprowadziły władze amerykańskie w mieście Hawana. Tropikalny klimat i znaczny napływ obcej ludności w większych miastach Kuby sprawiły, że wyspa ta była stale nawiedzaną epidemiami żółtej febry, a wykazy śmiertelności wskazują, że od najdawniejszych lat nie było jednego miesiąca, w którymby ta straszna choroba nie porywała ofiar w życiu ludzkiem. Jeszcze w roku 1896 zmarło na febrę w Hawanie 1.282 ludzi. Z początkiem roku 1900 wydał rząd amerykański nader ostre zarządzenia mające na celu stłumienie tej endemii. Każdy wypadek zachorowania musiano zgłosić do władzy, która natychmiast odosabniała chorego, a w jego mieszkaniu przeprowadzała dokładną desinfekcyę przy pomocy sublimatu, formaliny i parowych aparatów desinfekcyjnych. Wykonanie tych przepisów kosztowało 125 tysięcy franków, wynik jednak był niestosunkowo mało zadowalniający: epidemie się bowiem zmniejszyły ale zmarło w tym roku przecież jeszcze 310 ludzi na febrę. Zwiększony napływ obcej ludności do Hawany

(przeszło 25 tysięcy przybyszów) zapowiadał na rok następny jeszcze większą epidemię. Wówczas zdecydowano się przedsięwziąć próbę zwalczania febry przez niszczenie moskitów, zwłaszcza takich, które mogły ukąsić chorego na febrę. W tym celu wydano ostry nakaz, by ludność tępiła we wszelkich zbiornikach przeznaczonych do przechowywania wody do picia i do użytku domowego poczwarki moskitów i właściciel naczynia, w którem znaleziono żywą taką poczwarkę, podlegał dotkliwej karze. Dalej zalewano oliwą wszelkie kałuże i rowy równocześnie zaś zdrenowano wszystkie moczary dokoła miasta. Do przeprowadzenia tych zarządzeń wystarczyło 150 ludzi. Szpitale przeznaczone dla chorych na febrę zaopatrzono gęstymi siatkami wstawionymi do wszystkich okien i drzwi a łóżka chorych osobno otoczono drucianymi siatkami. Tożsamo robiono w każdym domu, w którym zachorował chory na febrę. Pokój chorego i przyległe ubikacye obsypywano obficie proszkiem z pyrethrum, pod wpływem którego owady spadały na podłogę, skąd je zbierano i palono. Następnie przeprowadzano desinfekcyę zwykłym sposobem. Walkę tę z moskitami podjęto w lutym 1901 roku a wynik jej był nadzwyczajny: epidemie żółtej febry ustały, przez całe lato było zaledwie pięć śmierci z tej choroby, którą zawleczono ze sąsiedniego miasta. Po przeprowadzeniu podobnych zarządzeń w tem mieście (Santjago de las Vegas) kosztem 20 tysięcy franków nie zanotowano od października 1901 do końca stycznia 1902 ani jednego wypadku śmierci z żółtej febry.

Powyższe sprawozdanie wskazuje nam nowe drogi przy zwalczaniu chorób epidemicznych i udowadnia, że choroby te zwalczyć można, jeźli się ma do rozporządzenia dostateczne fundusze i taką absolutną władzę, jaką wykonują obecnie Amerykanie w Hawanie. *Dr. Legeżyński.*

KRONIKA.

* **Zapobieganie powstawaniu kurzu ulicznego.** Na posiedzeniu paryskiego towarzystwa hygienicznego przedstawił Dr. Guglieminetti zgubne działanie kurzu ulicznego i nowy sposób zapobiegania jego powstawaniu wprowadzony obecnie w Ameryce mianowicie przez polewanie ulic naftą. Wyniki tej metody są wyśmienite lecz do celu tego potrzeba zużyć ośm tysięcy litrów nafty na jeden kilometr drogi, co kosztuje około 400 franków. Na ulicach tych nie powstaje błoto ani kurz. We Francyi próbowano użyć do tego celu zamiast drogiej nafty tańszej mazi a obecnie odbywają się dalsze próby także z rozmaitymi innymi odpadkami w gazowniach i t. p.

* **Surowica przeciwgośćowa.** Lekarzowi pułkowemu Dr. Mencerowi miało się udać sporządzenie surowicy przeciw reumatyzmowi, po której wstrzyknięciu gorączka i obrzmienie stawów występowało — ale do 7 dni objawy te znikały i wyleczenie nastąpiło nawet w wypadkach, gdzie preparata salicylowe nie skutkowały.

* **Akt dotyczący urządzeń hygienicznych w Wieliczce.** (Czasopismo lek. 1902. Nr. 2. Dr. Giedroyć). Dokumenty historyczne wykazują, że w dawnej Polsce istniały urządzenia hygieny społecznej, jak bezpłatna pomoc lekarska (r. 1503), rozdawanie bezpłatne lekarstw chorym ubogim (r. 1579), kąpiele ludowe (r. 1540), kasy pożyczkowe dla ubogich (r. 1584), przytułki dla żebraków, domy pracy i t. p. Pierwowzór urządzeń hygienicznych w przemyśle znajdujemy w wydanym w r. 1644 przez Władysława IV akcie, którym rozkazuje przy kopalniach w Wieliczce założyć dla robotników łaźnię, utrzymywać przy niej chirurga i założyć kuchnię publiczną.

* **Ustawę o handlu masłem**, serem, smalcem i innemi surogatami z dnia 25. października 1901 ogłasza Dz. p. p. Nr. 26 r. 1902.

* **Donoszenie wojskowości o chorobach zakaźnych.** Namiestnictwo we Lwowie wydało rozporządzenia nakładające na organa podwładne obowiązek donoszenia dotyczącym komendom korpuśnym o wszystkich wypadkach chorób epidemicznych, jednocześnie z doniesieniem do Namiestnictwa. Oprócz tych wykazów zalecono wspomnianym organom donosić wojskowości każdego 1. i 15-go o stanie zdrowia w powiecie co do chorób zakaźnych; sprawozdania te redagowane w języku niemieckim nie mają zawierać wykazów liczbowych, lecz tylko nazwy chorób.

* **Zakaz używania miedzi do konserw jarzynowych.** Ministerstwo spraw wewnętrznych zarządziło, ażeby przy wyrobie konserw owoców przestrzegano tych samych przepisów, które obowiązują przy fabrykacyi konserw jarzynowych t. j. ażeby nie używano przetworów zawierających miedź.

* **Związek między śmiertelnością z gruźlicy a alkoholizmem.** Statystyczna spostrzeżenia śmiertelności z gruźlicy oraz statystyczne daty co do używania wyskoku dowodzą przyczynowego związku między tą śmiertelnością a alkoholizmem. W ostatniem dwudziestoleciu śmiertelność z gruźlicy obniżyła się prawie we wszystkich państwach europejskich z wyjątkiem Francyi, Włoch i Węgier. Podczas gdy w Anglii śmiertelność z gruźlicy zmniejszyła się o 440 na milion a w Niemczech o 1015, to we Francyi zwiększyła się o 680, na Węgrzech o 297, a we Włoszech o 145 na milion. Podług badań Baudrana największa śmiertelność z gruźlicy okazała się w tych francuskich departamentach, w których stwierdzono największą konsumcyę alkoholu. Do tych samych wyników doszedł Lavarenne w swoich porównawczych studyach. *(Przegl. lek.).*

* **Sprawy sanitarne w Sejmie.** Na wniosek posła Prof. Dr. Marsa uchwalono wezwanie do Rządu do oświadczenia się w sprawie budowy zakładu dla położnic w Krakowie i dwu szkół dla akuszerek w Galicyi, dalej o udzielenie subwencyi w tym stosunku procentowym, w jakim jej udzieli kraj i powiaty na budowę szpitali w powiatach kosowskim i nadwórniańskim, w których choroby weneryczne grasują; następnie, aby przystąpił do niezwłocznej i szybkiej akcyi w sprawie uzupełnienia brakujących katedr i klinik na wydziale lekarskim lwowskim. Nadto Sejm polecił Wydziałowi krajowemu, aby zbadał i wziął pod rozwagę naglące sprawy, tyczące się zdrowia publicznego, a mianowicie, w jakim stanie jest dziś opieka nad podrzutkami, jakie istnieją wadliwości i jakie środki zaradcze byłyby wskazane, w końcu kwestyę stworzenia sanatoryów dla gruźlicznych. Wreszcie w myśl wniosku p. Marsa polecił Sejm Wydziałowi krajowemu powołać mięszaną ankietę, w celu zbadania, w jakim kierunku bez uszczerbku dla sprawy można przeprowadzić oszczędności? Jakie są niezbędne inwestycye w szpitalnictwie krajowem? W jaki skuteczny sposób urządzić nadzór nad szpitalami? Jak zmienić dzisiejszy system gospodarki funduszami krajowemi na cele zdrowotne? Protokół szczegółowy obrad ankiety wraz z opinią swoją i wnioskami przedłoży Wydział krajowy Sejmowi na najbliższej sesyi.

* **W sprawie zwalczania gruźlicy.** Towarzystwo lekarskie w Wiedniu wybrało komitet dla obmyślenia środków zaradczych przeciw gruźlicy. Komitet ten, do którego należeli Prof. Dr. Benedikt, Gruber, Monti, Neumann, Neusser, Nothnagel, Paltauf, Schrötter, Weichselbaun, Winternitz i radca sanit. Dr. Mucha i t. d. przedłożył na jednem z ostatnich posiedzeń sprawozdanie, obejmujące różne wskazówki, jak pouczanie ludności o istocie tej choroby, zwalczaniu skłonności, zapobieganiu zakażeniu i wczesnem rozpoznawaniu tej choroby. W sprawozdaniu tem domaga się komitet pouczania ludności przez odpowiednio instru-

owanych nauczycieli ludowych, księży i urzędników administracyjnych, dalej żąda hygienicznego urządzenia i utrzymywania szkół, pielęgnowania ćwiczeń cielesnych, urządzenia kolonii wakacyjnych i domów dla ozdrowieńców. Następnie zmierza referat do utworzenia urzędowego nadzoru mieszkań i tanich mieszkań dla ludności ubogiej. Wszyscy terminatorzy i młodzi pomocnicy powinni być przed przyjęciem do terminu badani przez lekarzy a trzymanie terminatorów powinno być tylko tym przemysłowcom dozwolonem, którzy mają odpowiednie na sypialnie lokale. Dalej należałoby prowadzić dokładną statystykę o tej chorobie w różnych kategoryach przemysłu, badać i odosobniać chorych obficie plujących. Obowiązek donoszenia do władz powinien obejmować wszystkie wypadki śmierci z gruźlicy, wszystkie wypadki zachorowania u osób leczonych lub zatrudnionych w publicznych zakładach, wszystkie wypadki gruźlicy płuc i krtani u osób kątem mieszkających, wszystkie wypadki tej choroby u zakonników zajmujących się pielęgnowaniem chorych, wreszcie powinien być wydany zakaz plucia i przeprowadzonem ścisłe odrażanie wszelkich przedmiotów zanieczyszczonych przez gruźliczych i w tym celu powinny być we wszyskich zakładach kąpielowych i zdrojowiskach urządzone publiczne zakłady desnfekcyjne, w których ludzie ubodzy mogliby swoje ruchomości poddać bezpłatnej desynfekcyi. Sprawozdanie to żąda w końcu zapobiegania wytwarzania się pyłu w fabrykach i lokalach przemysłowych, zwalczania gruźlicy u zwierząt, z których mięso lub mleko używa się do konsumcyi, domaga się utworzenia we wszystkich krajach koronnych stacyi bakteryologicznych dla badania plwocin i zupełnego oddzielenia ludzi gruźlicą dotkniętych od innych chorób w szpitalach publicznych i innych zamkniętych zakładach.

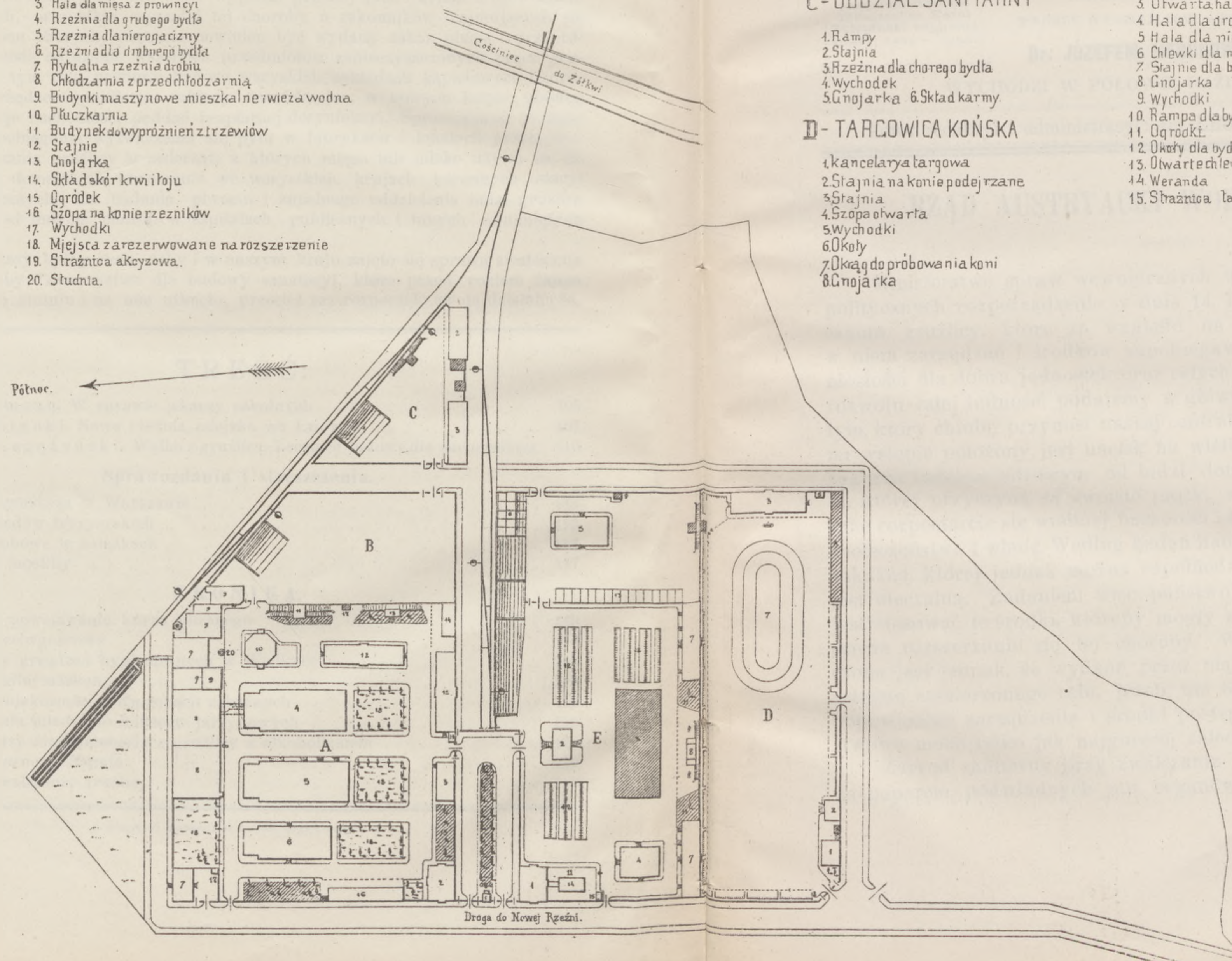
Najwyższy byłby czas, żeby i w naszym kraju zajęto się sprawą zwalczania gruźlicy i żeby Towarzystwo dla budowy sanatoryi, która przed rokiem zajęło się ułożeniem statutu i na tem utknęło, przecież raz rozpoczęło swoją działalność.

TREŚĆ:

Sprawozdania i streszczenia.

KRONIKA.

I. Związkowa drukarnia we Lwowie, ulica Lindego l. 4.


SYTUACYA
RZEŹNI z TARGOWICAMI we LWOWIE
„Gabryelówka".
A-PLAC RZEŹNI.
1. Portjerówka
2. Dom administracyjny
3. Hala dla mięsa z prowincyi
4. Rzeźnia dla grubego bydła
5. Rzeźnia dla nierogacizny
6. Rzeźnia dla drobnego bydła
7. Rytualna rzeźnia drobiu
8. Chłodzarnia z przedchłodzarnią
9. Budynki maszynowe mieszkalne i wieża wodna
10. Płuczkarnia
11. Budynek do wypróżnień z trzewiów
12. Stajnie
13. Gnojarka
14. Skład skór krwi i łoju
15. Ogródek
16. Szopa na konie rzeźników
17. Wychodki
18. Miejsca zarezerwowane na rozszerzenie
19. Strażnica akcyzowa.
20. Studnia.
B-TARGOWICA KONTUMACYJNA
Z RAMPAMI
C-ODDZIAŁ SANITARNY
1. Rampy
2. Stajnia
3. Rzeźnia dla chorego bydła
4. Wychodek
5. Gnojarka 6. Skład karmy.
D-TARGOWICA KOŃSKA
1. kancelarya targowa
2. Stajnia na konie podejrzane
3. Stajnia
4. Szopa otwarta
5. Wychodki
6. Okoły
7. Okrąg do próbowania koni
8. Gnojarka
E-TARGOWICA BYDLĘCA
1. Budynek targowy z restauracyą
2. Waga pomostowa
3. Otwarta hala dla grubego bydła
4. Hala dla drobnego bydła
5. Hala dla nierogacizny
6. Chlewki dla nierogacizny
7. Stajnie dla bydła
8. Gnojarka
9. Wychodki
10. Rampa dla bydła
11. Ogródki
12. Okoły dla bydła
13. Otwarte chlewki dla nierogacizny
14. Weranda
15. Strażnica targowa.
Gościniec do Żółkwi
Północ.
A
B
C
D
E
Droga do Nowej Rzeźni.